

Vejledning i besvarelse af spørgsmål om COVID-19 fra patienter med multipel sklerose

De forholdsregler, der hidtil er taget, har været i stand til at dæmme op for epidemien med den ny coronavirus (SARS-CoV-2) i en så høj grad, at udvalgte samfundsaktiviteter bliver genoptaget efter påske. Det har allerede gjort, at mange har spurgt om, hvornår man tilhører en risikogruppe, og hvordan risikogrupper skal forholde sig, særlig når skolerne og institutionerne genåbner for de mindste.

Vi anbefaler, at man følger Sundhedsstyrelsens generelle retningslinjer, med mindre man tilhører en særlig risikogruppe. De fleste med MS vurderes ikke at tilhøre en særlig risikogruppe.

Skulle man tilhøre en særlig risikogruppe, anbefaler Sundhedsstyrelsen stadig, at man sender sine børn i skole/institution igen, når disse genåbner. Vi henviser i øvrigt til yderligere information på Sundhedsstyrelsens hjemmeside <https://www.sst.dk/corona> da anbefalingerne kan ændre sig.

Følgende patienter med multipel sklerose skønnes at udgøre en særlig risikogruppe:

1. **Personer med nedsat immunforsvar** som følge af:
 - a. **Immunhæmmende behandling.** Vi vurderer kun, at et fåtal af vores patienter har et reelt nedsat immunforsvar pga. deres behandling.
 - b. **Følgende behandlinger vurderes ikke at give et nedsat immunforsvar:** Interferon-beta (Avonex, Betaferon, Plegridy, Rebif), glatiramer acetat (Copaxone, Copemyl), Aubagio, Tecfidera.
 - c. **Følgende behandlinger kan potentielt give et nedsat immunforsvar,** men dette er normalt ikke et problem i forbindelse med virusinfektioner: Gilenya, Ocrevus, rituximab, Tysabri. Vi vurderer, at man kun har et nedsat immunforsvar, hvis man får infektioner oftere end andre, raske mennesker.
 - d. **Følgende behandlinger kan i en periode give et nedsat immunforsvar.** Efter behandling med Mavenclad og Alemtuzumab har man i en periode et nedsat immunforsvar. Hvis man har fået et normalt – eller næsten normalt – antal hvide blodceller, og ikke får infektioner oftere end andre, raske mennesker, har man ikke længere et nedsat immunforsvar.
2. Muskelsygdomme og neuromuskulære sygdomme (herunder multipel sklerose), hvor man har **nedsat hostekraft eller svært ved at komme af slim fra luftvejene.** Det gælder primært ældre patienter med progressiv sygdom.
3. **Ældre over 65 år (især over 80 år)**
4. **Personer med følgende kroniske sygdomme – vedr. disse må patienterne kontakte egen læge:**
 - a. Hjertekarsygdom (gælder ikke velbehandlet forhøjet blodtryk)
 - b. Lungesygdom (gælder ikke mild og velbehandlet astma)
 - c. Kronisk nyresygdom med nedsat nyrefunktion
 - d. Kronisk leversygdom
 - e. Diabetes type 1 og 2, især hvis man har følgevirkninger
 - f. Svær overvægt med BMI over 35-40 afhængig af, om man har andre risikofaktorer også
 - g. Særlige blodsygdomme, hvor der vurderes at være øget risiko for komplikationer
 - h. HIV-infektion med svær påvirkning af immunsystemet

13-4-2020,

Susanne Dam Poulsen, Infektionsmedicinsk Klinik og Finn Sellebjerg, Neurologisk Klinik, Rigshospitalet